PROPOSITIONS

N° 81.

SUR

DIFFÉRENS POINTS DE L'ART DE GUÉRIR,

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 22 avril 1830, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR SIMON-GABRIEL HEULHARD-D'ARCY, de Varzy,

Département de la Nièvre;

Élève interne des hôpitaux et hospices de Paris; ancien Élève de l'École pratique.

Nemo medicus nisi vir probus.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1830.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER, *Examinateur.*
Physiologie	DUMÉRIL, *Examinateur.*
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON, *Suppléant.*
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL, *Examinateur.* CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN, *Président.*
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cloquet, *Examinateur.*	Rochoux.
Cottereau, *Examinateur.*	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie, *Suppléant.*	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Pleins d'amour pour vos enfans, vous semblez en leur faveur vous être oubliés vous-mêmes; ils rivaliseront toute leur vie d'efforts pour vous témoigner leur reconnaissance.

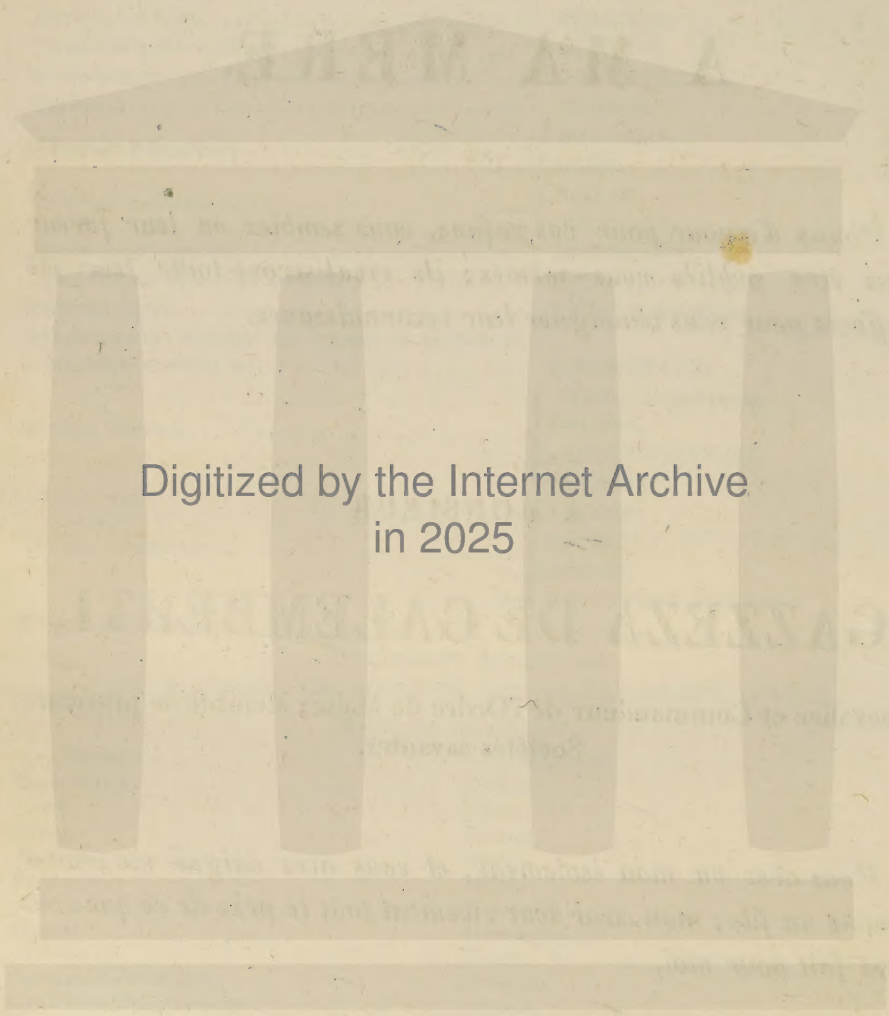
A MONSIEUR

GAZZEZA DE GALEMBERTI,

Chevalier et Commandeur de l'Ordre de Malte; Membre de plusieurs Sociétés savantes.

Vous avez vu mon isolement, et vous avez daigné me traiter comme un fils; mon cœur sent vivement tout le prix de ce que vous avez fait pour moi.

S.-G. HEULHARD-D'ARCY.



Digitized by the Internet Archive
in 2025

https://archive.org/details/propositionssurd0000unse

PROPOSITIONS

SUR

DIFFÉRENS POINTS DE L'ART DE GUÉRIR.

I.

Les fractures compliquées de plaie avec issue des fragmens réclament, de nos jours, bien rarement l'amputation depuis que l'on a obtenu de si heureux effets de l'occlusion immédiate de la plaie, et des affusions continuelles d'eau froide sur le membre fracturé.

II.

L'anus anormal, suite de hernies étranglées et gangrénées, guérit quelquefois spontanément; dans quelques cas, il faut avoir recours à une compression méthodique : l'entérotome, imaginé par M. *Dupuytren*, est une des plus heureuses découvertes modernes; toutefois il faut, pour l'appliquer convenablement, ne pas négliger certaines précautions, dont l'omission pourrait amener les plus graves résultats.

III.

Il est des abcès froids qui guérissent en peu de jours par une simple

ponction dans leur point le plus déclive ; on ne peut guère compter sur un tel succès que quand la constitution du sujet s'est notablement améliorée depuis leur formation.

IV.

Il se développe quelquefois des abcès phlegmoneux dans le tissu cellulaire sur lequel repose le cœcum. Le plus ordinairement ils ne donnent lieu à aucune réaction fébrile. Après une constipation opiniâtre de quelques jours, une énorme quantité de pus rendu par les selles annonce leur ouverture dans l'intestin ; la guérison en est prompte et facile.

V.

Rarement on voit réussir une amputation faite seulement dans le but de débarrasser un individu, bien portant d'ailleurs, d'un membre incommode ou difforme.

VI.

Le traitement des calculs vésicaux ne saurait être toujours le même. Chez les enfans, la taille bilatérale paraît convenir particulièrement ; chez les adultes, on doit recourir à la lithotritie ; et, si quelques circonstances la rendent impraticable, à la taille suspubienne ; chez les vieillards, la méthode recto-vésicale paraît mériter la préférence.

VII.

Un individu qui naît avec une hydrocéphalie n'est pas nécessairement voué à la mort ; la ponction, proposée dans ce cas, et qui, au dire de quelques-uns, aurait quelquefois réussi, doit être proscrite : il n'existe pas d'observations bien circonstanciées d'une guérison par cette méthode.

VIII.

Lorsqu'on enlève une tumeur cancéreuse qui, par des espèces de pattes ou ramifications, s'engage au loin dans les tissus environnans, on peut compter sur la récidive.

IX.

Le cancer noir de l'œil est une maladie plus fréquente chez les jeunes sujets que chez les adultes.

X.

Il se forme quelquefois près de certaines articulations, et surtout à la face palmaire du poignet, des kystes partagés en deux lobes par le ligament annulaire du carpe, qui rapportent, lorsqu'on les presse, la sensation d'un long chaînon de montre qu'on ferait passer entre les doigts ; ces kystes contiennent de petits corps blancs qui paraissent être des espèces d'hydatides ; ils guérissent par une incision pratiquée sur chacun des lobes.

XI.

Voulez-vous franchir sans danger un rétrécissement du canal de l'urètre, fixez contre l'obstacle l'extrémité d'une bougie conique, en vingt-quatre heures le plus souvent vous serez parvenu à votre but.

XII.

Une artère mise à découvert paraît quelquefois ne plus offrir des pulsations ; il est important, lorsque l'on opère, d'être prévenu de ce fait, dont peu d'auteurs ont fait mention, et qui paraît inexplicable.

XIII.

On a vu un énorme fongus de la dure-mère, dont l'extirpation eût été presque infailliblement suivie de la mort, guérir par un traitement antisyphilitique bien dirigé.

XIV.

C'est en vain que l'on ferait la ligature de l'artère principale d'un membre pour guérir un fongus hématodes qui aurait son siége dans sa continuité ; l'amputation elle-même est un moyen extrême sur lequel il faut peu compter.

XV.

On ne doit jamais se décider à faire l'amputation du testicule sans avoir épuisé toutes les ressources de l'art; un traitement antisyphilitique sagement administré a souvent rappelé l'organe à son état naturel.

XVI.

Les parois de la tunique vaginale peuvent acquérir une épaisseur de six, huit à dix lignes. On doit opérer par incision les hydrocèles ainsi compliquées, qu'il est très-facile de confondre avec le sarcocèle.

XVII.

On guérit en moins de jours les fistules lacrymales, en introduisant une canule à demeure dans le canal nasal, qu'il ne faut de mois pour arriver au même résultat par l'autre méthode.

XVIII.

L'ongle incarné et l'inflammation chronique du replis de la peau,

qui lui donne naissance, constituent deux maladies distinctes, qui exigent chacune un traitement très-différent ; on conçoit que celle-ci puisse être quelquefois le résultat de la première.

XIX.

Les saignées trop abondantes préparent des convalescences longues et périlleuses ; un certain degré de force est nécessaire pour la résolution des maladies.

XX.

Le tartre stibié à hautes doses est un moyen précieux, qu'il ne faut pas négliger en certains cas de pneumonie.

XXI.

On voit quelquefois des individus atteints d'hydrophobie et autres symptômes rabiques qui néanmoins ne sont pas enragés. Dans ce cas, les circonstances commémoratives pourraient bien ne pas éclairer le diagnostic ; le signe qui paraît pathognomonique pour distinguer la rage des affections nerveuses qui la simulent est celui-ci : dans la rage, il n'existe pas de calme parfait entre les accès, qui vont toujours en augmentant d'intensité.

XXII.

On parvient, par un assez grand nombre de moyens, à éloigner beaucoup les accès d'épilepsie ; mais on n'arrive que bien rarement à la guérison

XXIII.

La chorée (danse de saint Guy) guérit le plus ordinairement très-bien et très-vite par les immersions brusques et répétées dans l'eau froide.

XXIV.

Les lésions du cervelet coïncident assez souvent avec celles du cerveau pour qu'il soit difficile de dire à quel symptôme elles donneraient lieu si elles existaient seules ; il paraît toutefois qu'il faut attribuer à une altération organique de cette partie de l'encéphale cette singulière affection qui s'est présentée deux fois en même temps dans les hôpitaux de Paris, de malades qui involontairement étaient portés à marcher à reculons.

XXV.

S'il est démontré que le sulfate de quinine guérit très-bien les fièvres intermittentes lorsqu'on l'administre à faibles doses; à quelle fin en ingérer dans l'estomac de si grandes quantités?

XXVI.

Les ligatures des membres faites dans le but de prévenir les accès de fièvre intermittente, un accès d'épilepsie, une migraine, etc., sont assez douloureuses pour que quelques sujets ne puissent pas les supporter; toutefois on a tort de négliger autant ce moyen, dont l'efficacité est incontestable.

XXVII.

On trouve souvent un cancer du foie chez les individus qui ont succombé à un cancer de l'estomac.

XXVIII.

Le vésicatoire, appliqué sur l'érysipèle même, est un moyen souvent héroïque; mais il est, pour le poser, un temps opportun, qu'il faut savoir saisir.

XXIX.

L'opium, administré à doses assez élevées, amène souvent à résolution des rhumatismes articulaires très-graves. On obtient pour les malades un soulagement marqué en entourant les articulations endolories de diachylum gommé.

XXX.

On guérit plus facilement qu'on ne le pense généralement la plupart des maladies de la peau ; mais si le retour des mêmes causes ramène le même mal, faut-il en accuser la médecine? Ces affections sont principalement le partage des individus des classes inférieures, qui par état demeurent soumis aux influences qui les ont produites une première fois.

XXXI.

C'est à tort que l'on nomme *zona* une éruption vésiculeuse qui affecte pour le côté droit du corps une singulière prédilection; car on le voit apparaître quelquefois sur d'autres parties, telles que la tête, les membres, etc.

XXXII.

La péritonite qui reconnaît pour cause une inflammation ulcéreuse du tube digestif est presque infailliblement mortelle. On a vu plusieurs fois l'appendice cœcale être le siége de ces perforations.

XXXIII.

Agir trop tôt ou trop tard dans les cas de dystocie, tels sont les écueils que l'accoucheur doit chercher à éviter : le premier semble moins périlleux que le second.

XXXIV.

Le seigle ergoté, employé dans les cas d'inertie de l'utérus, doit rendre moins fréquente l'application du forceps.

XXXV.

La saignée générale réussit rarement dans le traitement de la péritonite puerpérale : les sangsues en grand nombre, les frictions mercurielles, le calomel à l'intérieur, les bains fréquens et long-temps prolongés, sont les moyens thérapeutiques dont on tire le plus d'avantage.

XXXVI.

Il est de remarque que les femmes marquées de beaucoup de taches de rousseur succombent fréquemment à la métro-péritonite, suite de couches.

XXXVII.

On trouve assez souvent du pus dans les veines utérines des malades qui ont succombé à une péritonite puerpérale ; on en voit quelquefois dans les vaisseaux lymphatiques, mais le plus souvent il est amassé entre les feuillets des ligamens larges et le long des trompes de *Fallope*.

XXXVIII.

Il est hors de doute que l'enfant dans le sein de sa mère peut contracter des maladies : on trouve quelquefois dans le cadavre de fœtus morts-nés, ou qui ont succombé peu de temps après la naissance, des lésions pathologiques qui attestent un long travail morbide dans les organes qui en sont le siége (1).

---

(1) Nous avons vu dernièrement à l'Hôtel-Dieu un fœtus mort-né dont les

XXXIX.

On pourrait, sans beaucoup changer ce qui existe, améliorer le sort des femmes en couches dans les hôpitaux, et rendre plus facile aux élèves l'étude de l'obstétrique et des maladies des nouvelles accouchées.

Qu'il me soit permis de donner quelques développemens à cette proposition.

La stricte observation des règles de l'hygiène ne sert pas seulement à prévenir les maladies, elle a encore pour but de concourir puissamment à leur guérison. En vain vous avez recours aux traitemens les mieux combinés, si les malades que vous y soumettez respirent des miasmes putrides : un air pur, au contraire, une température égale et chaude, seront les conditions dans lesquelles il faudra, autant que possible, placer les malades, et principalement les nouvelles accouchées.

Si naguères encore ces malheureuses périssaient par centaines à l'Hôtel-Dieu de Paris, nul doute qu'il ne faille en rapporter la cause au cloaque infect dans lequel elles étaient reçues. En effet, sans parler du reste de l'hôpital, dans lequel une charité inhumaine entassait des milliers de souffrans, que l'on imagine une salle dont le plafond n'offrait pas plus de dix pieds d'élévation, percée d'un côté sur une rue étroite et malsaine, de l'autre sur un bras de la rivière encadré en cet endroit par trois énormes corps de bâtiment qui ne permettaient pas à l'air de circuler; que l'on suppose fermée par une chapelle la seule fenêtre qui pouvait donner de l'air; et que

---

reins avaient un volume presque double de celui des mêmes organes chez l'adulte. — Un autre enfant mort-né nous a présenté des traces non équivoques de péritonite résultant d'une perforation de l'intestin.

l'on se figure dans ce local, où gissent aujourd'hui soixante-dix malades seulement, quatre cents femmes en couches s'envoyant réciproquement un air empesté, dévorées par des punaises qu'enfantaient par milliers les ais pourris de vieilles couchettes de bois; et que, loin de s'étonner de la mortalité horrible qu'on y observait, l'on admire qu'on ait pu en sauver une seule.

Cet abominable monument de barbarie a subsisté jusqu'à l'an deux, époque à laquelle un décret de la Convention ordonna la translation des femmes en couches au Val-de-Grâce, d'où elles furent transférées deux ans plus tard, rue de la Bourbe, dans un ancien couvent qu'elles occupent encore aujourd'hui. La diminution notable de la mortalité a fait sentir de quel prix était l'influence d'un air plus pur. Toutefois, si l'on a fait bien, ne pouvait-on pas mieux faire? C'est ce que je me propose d'examiner en peu de mots. D'abord était-il essentiel de n'établir qu'une seule maison d'accouchement? A-t-on réfléchi aux inconvéniens qui résulteraient du rassemblement dans un même lieu de femmes affectées de la même maladie, ou du moins placées dans les mêmes conditions que celles qui en sont atteintes? A-t-on songé aux impressions fâcheuses que devaient faire naître dans l'esprit des malades les décès fréquens de personnes qui ont offert des symptômes semblables à ceux qu'elles éprouvent elles-mêmes? N'est-ce pas à ces causes, et à quelques autres qu'il est inutile d'énumérer ici, qu'il faut attribuer la mortalité assez considérable que l'on observe à la Maternité, où d'ailleurs les nouvelles accouchées sont traitées avec tant de soin? Ne serait-il pas possible enfin, en conciliant les intérêts de l'humanité et ceux de l'instruction, et en conservant à la Maternité un nombre suffisant d'accouchemens, d'établir dans chacun des hôpitaux situés au centre de Paris et à la proximité de l'École de médecine, une salle destinée aux femmes en couches, dans laquelle les élèves viendraient puiser une instruction pratique qui leur manque aujourd'hui, et qu'ils sollicitent de tous leurs vœux. Il est, malheureusement trop fréquent de voir de jeunes médecins

qui, malgré tous leurs efforts, n'ont jamais pu parvenir à être témoin d'un accouchement laborieux. La Maternité, qui est en même temps un véritable pensionnat de sages-femmes, est fermée aux élèves en médecine. Les élèves internes attachés à l'Hôtel-Dieu et à l'hôpital Saint-Louis sont seuls chargés de faire les accouchemens assez nombreux qui s'y présentent; les autres élèves ne peuvent y assister. Où veut-on qu'ils s'instruisent? Dans des cours particuliers? mais il ne s'y présente qu'un très-petit nombre de malheureuses, malgré la rétribution dont on paie leurs douleurs.

Il se fait à peu près chaque année trois mille accouchemens dans les hôpitaux de Paris (Maternité, Hôtel-Dieu, Saint-Louis). Une salle de trente lits suffit pour recevoir dans une année environ six cents femmes en couches : on pourrait très-facilement en créer une semblable à l'Hôtel-Dieu, à la Charité, et à l'hospice de Perfectionnement, ce qui donnerait dix-huit cents accouchemens, auxquels pourraient assister, par série, les élèves de quatrième année, par exemple, qui, sous les auspices d'un professeur habile, et, par une sorte d'éducation mutuelle, arriveraient facilement à s'instruire de cette branche importante de l'art de guérir. Dix-huit cents accouchemens fournissent à peu près trente à trente-six cas de dystocie; avec des précautions convenables, et en observant la décence que réclament la pudeur et l'infortune, on rendrait témoins de ces cas difficiles les élèves qui assisteraient à la Clinique, et alors seulement on serait coupable d'ignorer ce qu'aujourd'hui il est assez difficile d'apprendre. En adoptant cette organisation que ma conscience me dit être bonne, il resterait à la Maternité environ quatorze cents accouchemens; ne serait-ce pas assez pour l'éducation de cent cinquante sages-femmes, qui, pour la plupart, en profitent si peu, et dont les médecins ne sont que trop souvent appelés à redresser les erreurs. Cette réforme est d'une utilité indispensable pour l'instruction. Voyons si, d'un autre côté, l'humanité y gagnerait. Cette seconde proposition me paraît aussi facile à démontrer que la première.

Depuis la création de la Maternité, on a continué à recevoir, mais seulement dans les cas d'urgence, les femmes en couches à l'Hôtel-Dieu ; jusqu'en 1825, le nombre en fut peu considérable, il ne s'élevait guère qu'à cent cinquante par année ; depuis, il s'est accru de près de moitié : cette augmentation fit songer à l'établissement d'un local spécialement destiné aux nouvelles accouchées; on en sentait déjà depuis long-temps la nécessité ; les femmes en travail, gémissant autour d'elles, les privaient de repos; les malades, leurs voisines, venaient sans cesse tourmenter leur imagination par mille récits de morts arrivées à la suite d'accouchemens laborieux : les jours d'entrée amenaient auprès d'elles des parens indiscrets, qui leur apportaient furtivement une nourriture dangereuse ; les émotions vives de plaisir et de peine, suite inévitable des visites qu'elles recevaient ; telles étaient les causes de maladies fréquentes et d'une mortalité assez considérable. En 1829, on leur affecta un local particulier, qui présente les conditions de salubrité les plus favorables : cette salle, dont l'entrée est fermée au public, est située à la partie la plus élevée du bâtiment qui longe la rive gauche de la Seine ; elle est suffisamment grande, bien close ; il est facile d'y renouveler l'air et d'y entretenir une température constamment égale. Le travail de l'accouchement se fait dans un cabinet assez éloigné pour que les cris ne puissent pas parvenir jusqu'aux oreilles des nouvelles accouchées. Des conditions aussi favorables ont amené aussi des résultats très-avantageux.

Du 5 février 1829 au 5 février 1830, il s'y est fait deux cent quatre-vingt-un accouchemens, sur lesquels on compte quatre couches doubles, trois présentations des pieds, deux cas de dystocie qui ont exigé la version, un qui a nécessité l'application du forceps; six malades seulement sont mortes de péritonite puerpérale, deux n'ont survécu que très-peu de temps à un accouchement laborieux ; une enfin a péri victime d'une perte considérable que ne purent arrêter le tamponnement, ni les lavemens d'eau froide, ni les applications de glace sur l'hypogastre, ni enfin la titillation de l'inté-

rieur de l'utérus exercée avec la main. En comparant ce nombre de décès (neuf) au nombre d'accouchemens (deux cent quatre-vingt-un), on voit que la mortalité a été de 1 sur 31,11. En ajoutant au tableau deux malades qui ont succombé à des causes tout à fait indépendantes de l'accouchement et de ses suites (la première était phthysique au dernier degré; la seconde, amenée mourante de froid et de misère, s'éteignit une heure après un accouchement facile), la mortalité n'est encore que de 1 sur 27,40, ce qui est un des plus beaux résultats que l'on ait encore obtenu dans les hôpitaux. Le défaut d'un registre particulier pour les femmes en couches m'a empêché de comparer cette année aux années antérieures; toutefois j'ai pu m'assurer que les femmes en couches, placées dans des conditions beaucoup moins favorables, ont offert un tableau de mortalité beaucoup plus élevé. Jetons maintenant un coup-d'œil sur l'hôpital Saint-Louis.

Les femmes du peuple, que la misère conduit dans les hôpitaux pour y faire leurs couches, ont conçu presque toutes pour la Maternité une aversion incroyable, et qui a bien quelque chose de fondé. Leur affluence à l'hôpital Saint-Louis est encore plus considérable qu'à l'Hôtel-Dieu. En 1819, il se faisait à peine quarante accouchemens dans le premier de ces hôpitaux; en 1829 il y en a eu trois cent treize. Des relevés portant sur une série de onze années, donnent pour résultat une mortalité moyenne de 1 sur 23,36; cette proportion de décès, plus forte qu'à l'Hôtel-Dieu, s'explique aisément : la salle d'accouchemens de l'hôpital Saint-Louis est trop étroite et humide; le lit de douleur, placé au milieu des nouvelles accouchées, est pour elles une cause presque continuelle d'insomnie.

Quelle est maintenant la mortalité moyenne que l'on remarque à la Maternité? Elle paraît être de 1 sur 21 dans les meilleures années, et 1 sur 15 dans les années néfastes; ce qui donne une moyenne de 1 sur 18. Nul doute qu'il ne faille attribuer cette différence au nombre trop grand de femmes en couches qui sont reçues dans cette maison.

On la diminuerait en répartissant les femmes en couches sur divers hôpitaux, comme je l'ai proposé, en construisant les salles destinées à les recevoir sur le modèle de celle qui existe aujourd'hui à l'Hôtel-Dieu, et dans laquelle on n'a rien négligé pour mettre les malades dans les conditions hygiéniques les plus favorables ; on opérerait enfin un changement utile à l'humanité, et aux élèves en médecine, qui verraient pour eux, dans cette réforme, un moyen d'instruction qu'il leur est aujourd'hui difficile d'acquérir.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum. *Sect.* 5, *aph.* 56.

II.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 4, *aph.* 32.

III.

Quibus cerebrum concussum fuerit ab aliquâ causâ, necesse est statim mutos fieri. *Sect.* 7, *aph.* 58.

IV.

Hydropicum si tussis habeat, desperatus est. *Ibid.*, *aph.* 47.

V.

Si à leucophlegmatiâ detento vehemens diarrhæa superveniat, morbum solvit. *Ibid.*, *aph.* 29.

VI.

Senes ut plurimùm quidem juvenibus minùs ægrotant, quicumque verò ipsis morbi fiunt diuturni, plerumque commoriuntur. *Sect.* 2, *aph* 29.

VII.

Attenuata longo tempore corpora, lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Ibid.*, *aph.* 7.

VIII.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Sect.* 1, *aph.* 8.